高点数個別の増加が可能に 指導が減少、

大阪歯科保険医新聞

個別指導、集団的個別指導の計画概要の推移

	2013年度		2014年度		2015年度		2016年度		2017年度
	選定	実績	選定	実績	選定	実績	選定	実績	選定
新規指定医療機関	180	144	180	171	180	167	174	130	172
(1) 前年9月1日~今年8月31日までに指定を 受けた保険医療機関	180		180		171		170		170
(2)前年度の未実施となった保険医療機関	0		0		9		4		2
個別指導	217	51	218	42	217	41	218	45	218
(1)情報提供があった医療機関									
①今年度新たに選定される保険医療機関	4		2		20		7		7
②前年度以前に選定され未実施の保険医療機関	0		0	_	>5		1		4
合計 (①+②)	4		(2		25		8		11
(2)再指導									
①要再指導の保険医療機関									
・今年度新たに選定される保険医療機関	27		15		13		27		13
・前年度以前に選定され未実施の保険医療機関	0		0		0		0		0
②監査の結果、「戒告」等を受けた保険医療機関	0		0		0		0		0
合計 (①+②)	27		15		13		27		13
(3) 高点数保険医療機関 前々年度に集団的個別指導を受け、前年度も 高点数となった医療機関	184		197		179		183		194
(4) その他: 都道府県個別指導が必要な医療機関	1		2		0		0		0
(5) 指導を再開する保険医療機関	1		2		0		0		0
集団的個別指導	432	430	433	429	436	429	436	433	437

実施率は極めて低い。

定される集団的個別指導

高点数の医療機関が選

情報提供は優先される

は、再指導や高点数と違 情報提供による選定 が選ばれている。 る。今年度は、437件 は、10月5日に実施され

集団的個別指導は前年

対象機関は図2のよう

ト枚数が月あたり30件未

規個別指導または個別指

る。

②前年度、 別指導を受

前々年度に新

介けた医療機関

指定講習時に実施するな に一度の保険医療機関の は切り離した上で、6年 ば、個別指導への連動と 適正化を求めるのであれ

方法はいくらでもあ

度に集団的個 特に、①前年

21日、2018年1月18 日、25日、2月8日、15 30日、12月7日、14日、 28日、10月12日、19日、 26日、11月9日、16日、 10日、24日、9月14日、 は218件で、内訳は次 度に実施する。 個別指導の内訳 個別指導の選定総件数

> したものが表1で、新規 選定件数と実績を比較

高点数個別の対象

定される。例えば、20

ら歯周治療における「リ

また、今年に入ってか

年度途中でも追加選

取り扱われる。

選定基準と対象選定

2015年度に集団的個 的個別指導に呼びだされ 2016年度も高点数だ 度が高点数だったために った医療機関になる。 別指導を受け、引き続き 医療機関は、2014年 今年の10月5日に集団 高点数個別指導の対象 のに対し、「2014年 従業員からの内部告発は つに分かれている。特に る (表1)。 機関」が5件に増えてい 度に未実施となった医療 よる選定が2件しかない 者、保険者、従業員の3 14年度は、情報提供に 情報の提供元は、患

置し、従来の請求を続け

でなく保険者通報につな ていると、大量返戻だけ 会」が送付されている。 ら「症状詳記に関する照 問題になり、支払基金か コール再初診」の疑いが

照会に応じることなく放

集団的個別は437件

年度、2016年度に集

が除かれる。①2015

ここから次の医療機関

8%以

年度も引き続き高点数だ

る医療機関は、2018

信憑性の高い情報として

切な対応が必要である。 がる恐れがあるので、適

った場合に高点数個別指

導の選定対象となる。た

だし、選定件数に占める

位8%の医療機関が対象 1・2倍を超え、かつ上 平均点数が府下の平均の のレセプト1件あたりの 個別指導を受けた医療機 015年度、2016年 **度に新規個別指導または** 療機関(679件)②2 団的個別指導を受けた医 (119件) ③レセプ 度、前々年

ではない。 個別指導に 府下の上位8%が集団的

呼ばれるわけ

上記のように、単純に

保険診療の質的向上や

29%が抽出されたことに 険医療機関数は5456 れていない。府の歯科保 保、国保、後期高齢者分 件)。対象レセプトは社 1・2倍を超える医療機 件なので、全医療機関の だが、何月分かは公表さ 関を抽出する (1580 に抽出される。 まず、府の平均点数の えない取り 多い437 件)。つまり、全体の17 険医療機関数の8%を超 残るが、最終的には全保 除外されることになる。 %強にあたる930件が 満の医療 下位が同点 436件が抽出され、最 その結果、650件が 機関 (132 ・件になってい 決めなので、 数のため1件

> ら、選定される可能性が えても上位24%以内な 外されるため、単純に考 導を受けた医療機関が除

下も選定 するよう求めている。 96年以来、是正·廃止 高点数個別は不合理

ある。協会・保団連は、 組みそのものが不合理で 指導の選定理由にする仕 このルールができた19 そもそも高点数を個別

第1木曜はなるべく避け されており、合計29日間 るように組まれている。 指導は既に4月から実施 施曜日は全て木曜日で、
 にわたり実施される。実 新規開業者を含む個別 日、22日、3月8日。 16年9月から2017 新規個別172件

新規個別指導は、20

施されている。また、前 過してから1年以内に実 寮機関170件を予定し 年度の未実施2件も今年 年8月までに開業する医 ており、概ね6カ月を経

今後の予定日

7月20日、27日、8月

実施可能は50件

定している。 機関のうち194件を選 続き高点数になった医療 け、2016年度も引き

充てることができる。 前後が高点数個別指導に め、昨年度実績でも20件 11件、再指導は13件のた 前述のとおり情報提供は

ることが予想される。 別指導の比重が大きくな 件数から見て、高点数個 従来の個別指導の実績

図 1

未改善のもの たは「経過観察」であって、 個別指導結果で「再指導」+ 「注意」のもの監査結果で「戒告」 あり必要と認めたもの検察または警察からの情報が 「問題」があったもの (医療法上の) 医療監視で または ま

県事務所が必要と認めたものり、地方厚生(支)局都道府ち、地方厚生(支)局都道府者・ 患者等からの情報があ支払基金・国保連合会・保険

優先的に実施されている

2017年度集団的個別指導の対象医療機関の選定過程



により必要と認めたもの会計検査院の実施結果の結果 別指導」を拒否したもの正当な理由なく、「集団的個 関連して必要と認めたもの他の医療機関の指導・監査に もの大部分が適正を欠く集団的個別指導の指導対象レ

個別指導の選定基準(新規指定の個別指導を除く)

置づいている。ところが、 く、高点数は再劣位に位 導が上位で優先度が高 で定めている(図1)。 つまり、情報提供、再指 かは、厚労省が指導大綱

●高点数…2015年度 に集団的個別指導を受

戻った。 減し、前々年度の水準に 年度の27件から13件に半

●再指導…再指導は、昨

増にとどまっている。 件で、昨年度と比べて微 実施分4件を合わせた11 をどのように配分するの といえる。 指導の優先順位 実施可能なマンパワー

定分7件と、昨年度の未 よる選定は、今年度の選 ●情報提供…情報提供に

内に消化できる許容範囲 していることが分かる。 51件であり、これが年度 実施件数が多い年度でも ここ数年は40数件で推移

個別指導や個別指導、集団的個別指導の選定数や実

2017年度指導計画の概要が開示された。新規

のとおりになっている

開業を除く個別指導は、

関

R (集団的個別指導からの移 件当りの点数の高い医療機

施の見通しについて解説したい(社保研究部)。

個別指導選定は218件